NOTE

RELATIVE AUX

TRAVAUX

D'ANATOMIE, DE PHYSIOLOGIE, D'HYGIÈNE

DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE

AUXQUELS, DEPUIS 1856, S'EST LIVRÉ

M. P. A. PIORRY

PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Officier de la Légion d'honneur

MÉDECIN DE L'HÔPITAL DE L'HÔTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE POITIERS, DE TOURS, DE BOULOGNE, D'ALGER DE GŒTTINGUE, DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE MADRID, DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE SUÈDE D'ATHÈNES, DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE DE VIENNE MEMBRE HONORAIRE DE L'UNIVERSITÉ DE MOSCOU, DE KHARKOFF, ETC., ETC.

FAISANT SUITE A

L'EXPOSÉ ANALYTIQUE DE SES TITRES SCIENTIFIQUES

EXPOSÉ QUI, PUBLIÉ A CETTE DERNIÈRE DATE, N'A PAS MOINS DE 164 PAGES, ET QUI A ÉTÉ PRÉSENTÉ A L'ACADÉMIE DES SCIENCES A L'APPUI DE LA CANDIDATURE DE M. PIORRY A UNE PLACE VACANTE DANS LA SECTION DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

NOTE

RELATIVE AUX

TRAVAUX

D'ANATOMIE, DE PHYSIOLOGIE, D'HYGIÈNE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE

AUXQUELS, DEPUIS 1856, S'EST LIVRÉ

M. P. A. PIORRY

PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Officier de la Légion d'honneur

Depuis que M. Piorry a publié, à l'appui de sa candidature à l'Académie des sciences, un Exposé général de ses principaux travaux, continués de 1816 à 1856 (1), il n'a pas cessé de se livrer à des études utiles, scientifiques et humanitaires.

De 1856 à 1867, M. Piorry a rempli, avec zèle et conscience de ses devoirs, les fonctions de professeur de clinique à l'hôpital de la Charité et à l'Hôtel-Dieu, *fonctions auxquelles l'avaient appelé de nombreux concours.*

Pendant ces dix années, il a constamment dirigé ses études vers un but pratique. Dévoué à la science et aux élèves, il a soumis à l'observation la plus attentive et aux inductions les plus rigoureuses, *dont il a écarté toutes notions préconçues*, les faits si nombreux dont il a été témoin.

Membre de l'Académie impériale de médecine, il a pris une large part aux travaux de cette compagnie et à des discussions doctrinales qui

(1) Cet Exposé a été remis alors à chacun des membres de l'Académie des sciences.

s'y sont élevées sur la fièvre puerpérale, la variole, le vitalisme, le goître exophthalmique, la THORACENTÈSE, etc.

Loin d'imiter les médecins qui veulent circonscrire la science médicale dans les limites que tracent des faits légèrement étudiés, M. Piorry a constamment cherché à éclairer la pathologie, la symptomatologie et la clinique par les notions précises et positives de l'anatomie, de la physiologie et des sciences naturelles. C'est cette tendance qui a caractérisé ses doctrines, et *il a constamment pris pour modèle la méthode sévère que le progrès a apportée dans les études physiques et chimiques.*

Ses adversaires ont été ceux dont un empirisme aveugle conduit à l'erreur par le hasard. Il a fait voir à ses élèves que la raison, le bon sens, doivent diriger toute médication, et qu'une diagnose exacte et en quelque sorte mathématique des organes solides et liquides doit être le flambeau qui donne de la certitude au thérapisme.

La nomenclature organopathique proposée par M. Piorry, et que les uns considèrent comme une innovation des plus utiles, tandis que les autres l'ont attaquée avec plus de prévention que de raison, n'est autre qu'une imitation de la nomenclature chimique de Guyton-Morveau et de Lavoisier, nomenclature qui a rendu de si grands services à la chimie.

M. Piorry, dans ses cours, a mille fois prouvé par les faits à ses auditeurs qu'une diagnose exacte de l'état des organes solides et liquides est la base absolue de toute médication ; que celle-ci doit autant que possible être fondée sur la raison, ne pas être hasardeuse, ni heurter le bon sens ; que le plus souvent les moyens simples et hygiéniques suffisent pour faire obtenir des résultats heureux ; que l'on ne doit employer des médicaments toxiques ou dangereux que bien rarement, avec une extrême circonspection, et seulement dans les cas où un traitement non périlleux a échoué; qu'enfin le clinicien doit tenir compte des découvertes scientifiques récentes, chercher à les appliquer, mais prudemment, et qu'il doit se donner garde de les manier avec audace et légèreté.

Un très-grand nombre d'observations cliniques, suivies de considérations pathologiques et démontrant jusqu'à l'évidence la réalité ou plutôt la certitude des considérations qui viennent d'être exposées, ont été, depuis 1856, publiées par M. Piorry dans divers recueils scientifiques, tels que l'*Union médicale*, la *Gazette des hôpitaux*, le *Courrier*, l'*Événement médical*, etc.; l'ensemble de ces travaux formerait à coup sûr plusieurs volumes.

Toute une série d'articles, rédigés en 1860 par M. Piorry dans l'*Abeille médicale*, ont établi avec détail et sur des bases solides l'ensemble logique de ses doctrines organopathiques, lesquelles, à la fois chirurgicales et médicales, tiennent compte, non-seulement des états maladifs locaux ou partiels, mais encore des actions de chacun des éléments de l'homme et des liens anatomiques et fonctionnels qui les rendent dépendants les uns des autres.

Étendant la grande pensée de Bichat relative à l'étude des rapports physiologiques et pathologiques existant entre le cœur, le cerveau et les poumons, M. Piorry a cherché à étudier, soit en santé, soit en maladie, toutes les parties de l'organisme dans leurs influences mutuelles et réciproques. Rien n'est donc plus contraire à ses doctrines que la localisation outrée, que, bien à tort, on a reprochée à ses théories. Personne plus que lui n'a compris et professé la généralisation des phénomènes morbides.

Dans les opinions que défend M. Piorry, le sang est le point de départ d'une multitude d'affections locales, et telles sont : l'augmentation ou la diminution survenue dans les qualités de ce liquide, dans les proportions de la masse de ses éléments composants, dans la quantité d'oxygène qu'il contient; les modifications qui ont lieu dans sa constitution intime; ses altérations par des agents délétères, tels que des gaz, des substances toxiques, des virus, des miasmes formés peut-être par des êtres microscopiques; tels encore que des matériaux de l'organisme décomposés et absorbés. Le sang, encore une fois, donne lieu, suivant M. Piorry, à la plupart des séries de symptômes dites maladies.

Il a été tout aussi impossible à M. Piorry de ne pas voir que très-ordinairement des lésions locales, produites par des causes matérielles, physiques ou chimiques, lésions que le médecin ou le chirurgien peut très-souvent combattre avec avantage, ont pour résultats directs ou éloignés, soit des altérations du sang, soit des lésions du système nerveux et des modifications profondes de l'organisme dans son ensemble.

Encore une fois, c'est complétement méconnaître les doctrines organopathiques que de leur reprocher de s'occuper seulement des lésions partielles et de ne pas assez considérer l'organisme dans sa généralité.

Ces doctrines n'admettent pas sans doute comme objet d'études et comme but thérapique un être supposé, fantastique, une x algébrique, une unité persistante dite maladie, que la routine et l'empirisme ont constamment en vue, et dont la supposition a entravé, depuis tant de

siècles, les progrès de la médecine ; mais fondées sur l'anatomie, la physiologie, elles conduisent à des recherches diagnosiques sévères qui caractérisent les lésions locales ou générales constituant des affections morbides dites maladies dont les éléments n'ont rien de fixe. Ces mêmes doctrines donnent au médecin, ami de la science véritable et des hommes, cette certitude d'action qui laisse sa conscience en repos et cette assurance qui lui permet d'oser beaucoup à l'occasion, et qui le porte à être très-circonspect alors que les circonstances l'exigent.

Les principales recherches partielles, les découvertes nouvelles qu'a faites M. Piorry, depuis 1856, en CHIRURGIE, en médecine et en thérapisme, sont les suivantes :

1° Hyperpnéisme; respirations profondes et réitérée.

D'innombrables observations recueillies par M. Piorry à l'hôpital de la Charité et à l'Hôtel-Dieu, ou en ville, ont démontré de plus en plus l'utilité extrême, dans les congestions, les hémorrhagies et les phlegmasies pulmonaires, des respirations profondes et réitérées (méthode thérapique à laquelle il a donné le nom d'hyperpnéisme). L'Académie des sciences lui a décerné, en 1860, une mention honorable pour ce travail, et, depuis lors, les applications de l'hyperpnéisme à la pratique se sont considérablement étendues ; les engorgements des poumons qui accompagnent les bronchites, la formation des tubercules, ou la présence de ces terribles lésions, ont été diminués, prévenus ou améliorés par cette méthode ; les dilatations du cœur, les hyperémies du foie, actives ou stasiques, ont souvent disparu sous l'influence de ce puissant moyen, qui agit sans qu'il soit besoin d'avoir recours à des appareils spéciaux, et par la simple gymnastique pulmonaire, et cela de la même manière que la respiration de l'oxygène, si bien étudiée par M. le docteur Demarquay. De la même façon que le chalumeau rend la combustion presque aussi vive que le fait un courant de ce gaz, ainsi l'abord rapide et répété de l'air dans les cellules pulmonaires rend l'oxémisme (ou oxygénation du sang) plus rapide et plus complet ; aussi, dans les asphyxies, l'hyperpnéisme est-il un des principaux moyens à leur opposer et est bien autrement utile que les injections rectales de décoction de tabac, et qu'une foule de médications qu'en général on conseille dans de semblables cas.

2° Expirations expultrices.

Les inspirations profondes et lentement pratiquées suivies d'expirations brusques dirigées de façon à déterminer l'expulsion instantanée des crachats contenus dans le larynx (où ils causent l'enrouement et la perte momentanée de la voix chantée), la trachée, les grosses branches, les vésicules et les cavernes pulmonaires (cavités où ils gênent infiniment la respiration) et causent l'anoxémie et la mort, ont été proposées et employées avec de très-grands succès sur une multitude de malades, et c'est M. Piorry qui, comme le prouve la publication des travaux précédents, a le premier eu recours, avec des succès inontestables, à ces expirations brusques. Cette médication est d'une utilité plus grande, pour favoriser l'expectoration, que les émétiques souvent indiqués en pratique, mais dont l'administration présente fréquemment des dangers.

Les mémoires sur l'hyperpnéisme et sur les expirations expultrices dont il vient d'être parlé paraissent être, à M. Piorry, d'une très-grande importance pratique. Les méthodes qu'ils consacrent, dirigées et appliquées par un médecin ou un chirurgien, dont le plessimétrisme, l'auscultation, etc., ont rendu la diagnose de l'état organique assurée, sont souvent appelées à conserver la vie des malades, et parfois à les rendre à la santé.

3° Expérimentations et observations relatives à l'action du phosphate de chaux sur les os.

Dès 1844, M. Piorry avait le premier constaté la très-grande utilité de l'emploi du phosphate de chaux : dans les cas de ramollissement des os, dans les tumeurs tuberculeuses ou non de la colonne vertébrale. Depuis 1856 il a publié un nombre considérable de faits qui ont vulgarisé l'administration de ce moyen. Consécutivement aux travaux qui viennent d'être cités, on a fait des expériences sur des animaux, lesquelles ont prouvé que, sous l'influence de l'ingestion de ce sel, *les fractures se consolident plus promptement que si le blessé n'en fait pas usage.*

Depuis la publication de l'exposé de ces travaux, M. Piorry a démontré

l'efficacité et la promptitude de l'action thérapique du phosphate de chaux *chez les femmes enceintes et chez les jeunes enfants dont les articulations sont chroniquement tuméfiées et ramollies par les tumeurs blanches*, etc. Des *exostoses*, même syphilitiques, se sont, même dans un laps de temps très-court, dissipées sous l'influence du sel phosphato-calcaire, qui est, à vrai dire, l'un des plus précieux agents que la médecine ait à sa disposition, et que l'on a si longtemps considéré à tort comme insoluble dans l'estomac et par conséquent tout à fait inactif.

L'idée qui porta M. Piorry à employer le moyen précédent, alors que les os contiennent moins de phosphate de chaux que le comporte l'état normal, est de rendre aux organes les matériaux chimiques dont ils sont en partie dépourvus; c'est cette même pensée qui, de temps immémorial, avait conduit les médecins à donner des aliments fibrineux à des gens dont les muscles sont émaciés, et qui a inspiré les recherches si importantes de MM. Dumas et Liebig sur la formation des corps gras chez les animaux, recherches d'où résulte l'indication d'en administrer à des gens amaigris.

4° Utilité de faire prendre de la glucose et des féculents aux diabétiques.

C'est dans la même série d'idées que, depuis 1856, M. Piorry a interrogé l'observation pour résoudre la question de savoir s'il était utile et s'il n'était pas dangereux de priver, non-seulement de glucose, mais encore de féculents, les malades dits diabétiques qui, quoi que l'on fasse, perdent de cette glucose par l'urine; en vain, les plus habiles expérimentateurs, les chimistes les plus éminents avaient proclamé le sucre comme un aliment respirateur excellent et même tout à fait indispensable; en vain l'instinct de la plupart des animaux les porte-t-il à rechercher avec entraînement des principes sucrés, on s'opiniâtrait à priver de ceux-ci les gens atteints de glucosurrhée; l'observation a été d'accord avec le bon sens; elle a prononcé à l'Hôtel-Dieu, à la Charité et en ville. M. Piorry a donné largement du sucre aux diabétiques, dont les uns, loin de s'en trouver plus mal, ont vu leur état s'améliorer, tandis que quelques autres ont été bientôt complétement guéris. (Voyez l'*Événement médical*, n° 6. 1867.)

En Angleterre, en Italie, d'honorables médecins ont obtenu des résultats heureux et confirmatifs des recherches que M. Piorry a faites sur ce sujet.

5° Usage de l'albumine dans l'albuminurrhée.

Les considérations qui ont conduit M. Piorry à donner du sucre aux gens qui en perdent par l'urine ont dû logiquement le faire songer à prescrire de l'albumine aux malades dont le liquide urinaire entraîne habituellement au dehors une notable proportion d'albumine. Les résultats assez avantageux qui, dans quelques cas, ont été obtenus par cette médication, ne sont ni assez nombreux ni assez positifs pour qu'il soit encore convenable de se faire une opinion précise de la confiance que l'on doit avoir dans ce mode de curation, qui semble de prime abord indiqué, mais sur la valeur duquel l'expérimentation la plus sévère peut seule prononcer.

6° Utilité du bicarbonate de soude à hautes doses dans la dyspepsie causée par des acidités gastriques.

Dans la période de temps qui s'est écoulée de 1856 jusqu'à présent, M. Piorry a eu l'occasion de mettre au-dessus de toute contestation les propositions suivantes : 1° Darcet a rendu à l'humanité un immense service en faisant voir que les acides de l'estomac formés dans de grandes proportions sont les causes de beaucoup de dyspepsies dites pyrosis, et que l'on peut y remédier par l'emploi du bicarbonate de soude et de la magnésie ; 2° que les doses de ces substances, données en général par les médecins, sont beaucoup trop faibles ; 3° qu'il est extrêmement utile et non dangereux de porter dans les cas d'oxygastrie (pyrosis) la proportion du bicarbonate de soude à des doses de 6, 8 ou 10 grammes en une seule fois, et cela lorsque, dans les deux ou trois heures qui suivent le repas, des gastralgies, des dégagements de gaz par l'œsophage, des nausées et même des vomissements viennent à se manifester ; 4° qu'il ne faut pas ajouter un litre (comme cela a lieu pour l'eau de Vichy), mais seulement 30 ou 40 grammes d'eau à la dose précédente, pour obtenir le soulagement immédiat des maladies. Ce médicament est bien autrement utile à la plupart des gens qui souffrent de l'estomac, après le repas, que la pepsine, le sous-

azotate de bismuth, etc. Chez un grand nombre de malades atteints de tous les symptômes du cancer de l'estomac et même de vomissements de sang, M. Piorry a obtenu de la médication précédente les résultats les plus remarquables et les plus inespérés. Lors même que des tumeurs gastriques existaient, le soulagement des malades a promptement suivi l'emploi, à hautes doses, du bicarbonate de soude.

7° Extrait alcoolique de berbéris administré avec le plus grand succès dans les splénopathies, les fièvres d'accès et dans les névralgies.

M. Armand, de Lyon, vint proposer, il y a quatre ans, à M. Piorry, alors qu'il professait la médecine clinique à l'hôpital de la Charité, un médicament qui n'était autre que l'extrait alcoolique de racine de berbéris. Il affirmait que cette substance guérissait très-promptement la fièvre intermittente ; divers auteurs ont dit déjà depuis longtemps qu'en Sologne on employait avec succès l'épine-vinette contre les affections dont il s'agit. M. Armand prit devant M. Piorry deux cuillerées de son extrait; le professeur imita son exemple; quelques élèves en firent autant; et, pour ces expérimentateurs, il n'en résulta d'autre inconvénient que le désagréable goût que leur causait l'extrême amertume de cette substance. Quelques fébricitants voulurent bien consentir à prendre de l'extrait de berbéris ; M. Piorry dessina, *limita et mesura leur rate par le plessimétrisme*, et le fit avec un soin extrême. Comme toujours dans les fièvres d'accès, ce viscère fut trouvé hypertrophié ! Quel ne fut pas l'étonnement de chacun des assistants quand ils constatèrent qu'en quarante secondes, comme cela a lieu à la suite de l'administration de l'alcoolat de quinine, l'organe splénique avait diminué, dans tous les points de sa circonférence, de plus d'un centimètre. En trois ou quatre jours et successivement, les malades qui continuèrent de prendre, toutes les vingt-quatre heures à peu près, 40 grammes d'extrait alcoolique de berbéris cessèrent d'être atteints d'accès fébriles intermittents. La même médication, depuis employée chez plus de cinq cents fébricitants, n'a échoué que dans les cas où la rate était trop profondément altérée dans sa structure pour que le médicament héroïque que l'on administrait pût la modifier; dans ces cas, bien rarement observés, 30 grammes d'alcoolat de quinine ne réussirent pas davantage ;

seulement, deux fois alors, des douches froides dirigées sur le côté gauche (comme l'avait le premier constaté M. le docteur Fleury) parvinrent à faire décroître l'organe splénique. Dans un très-grand nombre de névralgies frontales, intercostales, pneumo-gastriques à type intermittent et dans lesquelles la rate était augmentée de volume, l'extrait de berbéris fit très-promptement dissiper les accidents.

M. Piorry a reconnu ultérieurement que dans les fièvres dites typhoïdes (iléo-spilosies septicémiques) avec redoublement le soir; que dans la pyémie ou fièvre hectique, la rate étant volumineuse, l'extrait de berbéris produit dans ce viscère un retrait semblable à celui qui a lieu dans les fièvres paludéennes ; seulement, dans les jours suivants, la rate, sous l'influence de l'altération du sang résultant de la résorption de liquides putrides, reprend de nouveau un volume considérable, et alors les redoublements fébriles qui avaient disparu se reproduisent.

A l'Hôtel-Dieu, à la Charité, en ville, de 1861 à 1867, les faits précédents ont été constatés par de très-nombreux médecins ou élèves. Des expérimentations multipliées ont prouvé dans le service de la clinique l'action de l'extrait de berbéris sur la rate malade et, par conséquent, sur la fièvre d'accès. En Afrique, M. le docteur Vincent, M. Ramond et d'autres honorables praticiens ont obtenu des résultats analogues. Ceux qui ont pu révoquer en doute l'action de l'extrait de berbéris sur l'organe splénique, n'ont pas, il faut bien le dire, assez l'habitude de limiter et de mesurer plessimétriquement ce viscère pour que leur opposition puisse avoir quelque valeur ; et si, à l'Académie impériale de médecine, on n'a pas aussi favorablement accueilli le médicament de M. Armand qu'il le méritait, c'est qu'à l'époque où il l'a présenté à cette savante compagnie, il avait eu le tort extrême de vouloir en tenir la composition secrète. Avant de la confier à M. Piorry, ce monsieur avait exigé que ce médecin ne la divulguât que sur son autorisation. C'est après que la discussion sur ce sujet a été close à l'Académie que ce même M. Armand, *à la réquisition* de M. Piorry, avoua que le médicament en question n'était autre que l'extrait alcoolique de racine d'épine-vinette, qui contient la berbérine, substance cristallisable en aiguilles microscopiquement semblables à celles de la quinine, mais teintes en jaune par la matière colorante que contient la plante dont il s'agit. (Réveil.)

Lorsque des études plessimétriques plus complètes que celles qui ont été généralement faites sur cet intéressant sujet seront renouvelées sans pré-

vention, et sans que des préoccupations d'esprit, trop souvent entretenues par des intérêts personnels, ou par un amour-propre qui ne permet pas d'expérimenter, et, surtout, de se démentir, on sera généralement persuadé que la science possède dans l'extrait de berbéris non-seulement un médicament succédané de la quinine, mais qui lui est de beaucoup préférable ; car tout aussi actif que cet utile alcaloïde, il ne cause en rien les accidents vertigineux que détermine trop fréquemment la quinine solubilisée et administrée dans les proportions où elle est vraiment active ; alors l'État ne sera plus dans la nécessité de dépenser chaque année des millions pour faire venir d'Amérique des quinquinas qui y deviennent rares, et l'humble arbrisseau qui forme les haies de nos campagnes donnera des produits faciles à obtenir, qui enrichiront la France et souvent conserveront la santé à ses habitants !

Névroses ; vibrations nerveuses ; névropallies.

Parmi les travaux auxquels, depuis 1856, s'est livré M. Piorry, il doit surtout faire mention de recherches et de faits recueillis par lui-même, qui constatent d'une manière plus ou moins absolue les théories qu'il avait antérieurement posées sur les névroses. Bientôt, il l'espère, il aura l'honneur de lire devant l'Académie le résumé succinct d'innombrables observations et de considérations physipathologiques qui, du moins il le croit, démontreront jusqu'à l'évidence que les phénomènes, jusqu'alors incompris dans leur essence, auxquels on a donné le nom de névroses sont dus à des vibrations qui se propagent le long des nerfs du système nerveux à certains autres, et qui ne sont que des modifications du névrisme luimême (action nerveuse), consistant en des oscillations rapides analogues à celles de la lumière, du calorique et de l'électricité, se propageant, dans les sensations : de la périphérie au centre ; et, lors des mouvements : du centre vers la circonférence.

TRAVAUX DE M. PIORRY

SPÉCIALEMENT RELATIFS

A LA CHIRURGIE

Établir une distinction entre la médecine et la chirurgie est une impossibilité. Les écrits attribués à Hippocrate ou plutôt aux Hippocrates, l'admirable livre de Celse, les travaux gigantesques de Galien, prouvent que les anciens s'étaient bien gardés de séparer en deux branches, l'art de prévenir, de guérir oude pallier les maladies qui, constamment, même pour les modernes, se confondent en un tronc commun. Le moyen âge, les préjugés traditionnels ont créé des chirurgiens distincts des médecins; maisle progrès a de nouveau réuni, dans les Facultés, les études médicales aux exercices chirurgicaux; *il faut autant d'habileté de la main pour bien explorer les organes internes que pour pratiquer convenablement des opérations*, dont les règles sont le plus souvent tracées *a priori*. L'armée ne connaît qu'une classe de docteurs appelés à panser les blessures, à extraire les balles et à soigner les victimes des épidémies.

Tout médecin instruit est capable, au besoin, de lier avec succès une artère, ou d'amputer un membre, et le praticien des campagnes est lui-même dans la nécessité de faire de la haute chirurgie. M. Velpeau a commencé par concourir avec M. Piorry en médecine et est devenu plus tard une sommité chirurgicale. (Concours de 1823 et 1826 pour une place de chirurgien au bureau central.)

Boyer, Roux, Dupuytren, Lisfranc ont d'abord été les maîtres de M. Piorry, qui a concouru à deux reprises, en 1823 et 1826, pour une place de chirurgien dans les hôpitaux; au scrutin il ne s'en est fallu alors que d'une voix qu'il ait été nommé, et ce n'est pas celle de M. Dubois père qui lui a manqué; il a été, de 1812 à 1815, *chirurgien* à l'armée d'Espagne; l'administration de l'assistance publique lui a confié, en 1830, à l'hospice de la rue de Sèvres, dix-sept blessés par armes à feu, lesquels, sous l'influence d'un *traitement qu'il employa le premier*, et alors que la

chaleur était excessive et que les conditions hygiéniques laissaient beaucoup à désirer, ont tous été parfaitement et promptement rétablis; cette méthode consistait à panser ces blessures, *à les mettre à l'abri du contact de l'air*, comme Roux traitait par la méthode anglaise les ulcères des jambes, au moyen de bandelettes de diachylum; le pansement des blessés, soignés par M. Piorry, se faisait rarement; on lavait l'appareil par des courants d'eau qui entraînaient le pus fétide; une compression modérée de la plaie était établie; on maintenait élevés au-dessus du niveau du tronc les membres lésés ou fracturés, et l'alimentation était assez abondante pour réparer les pertes de liquides qui se faisaient chaque jour.

La pratique de M. Piorry en médecine est presque tout hygiénique et *à tendance chirurgicale;* le plessimétrisme est à la chirurgie, à la diagnose, comme l'auscultation de son maître Laennec est à la médecine appliquée aux maladies des poumons du cœur. Que si l'on n'a pas su tirer, en chirurgie, tout le parti possible de la percussion sur la plaque d'ivoire, c'est que les spécialistes, trop confiants dans leur habileté à palper, ne s'en sont pas assez occupés, et n'ont pas, en conséquence, pu apprécier par eux-mêmes les documents importants qu'elle fournit à la chirurgie. Ils ne savent pas à quel point la connaissance exacte de l'état actuel des organes d'un blessé donne de la certitude: soit à la main qui guide le bistouri incisant les chairs; soit au caustique escarrifiant les tumeurs; soit au trocart ponctionnant la plèvre, l'abdomen, les kystes, les abcès, à l'effet d'évacuer la sérosité, les hydatides, le pus, etc.

Le plessimétrisme exige, dit-on, une grande habileté manuelle; on trouverait plus de gens maniant bien un bistouri que de médecins sachant bien se servir du plessimètre!

Combien la médio-percussion n'est-elle pas utile pour déterminer si des articulations tuméfiées contiennent des liquides, et dans quelles proportions cette contenance a lieu! Avec quelle facilité ne dessine-t-on pas, au moyen du plessimétrisme, la forme, l'étendue des anévrismes artériels et leurs rapports avec les parties voisines!

La chirurgie moderne cherche à guérir en étant avare d'opérations saignantes. Un des grands moyens de les éviter est de constater au juste les états organiques; le plessimétrisme éclaire énormément certaines parties de la chirurgie; il est indispensable au chirurgien *qui a l'audace d'opérer une tumeur de l'ovaire*, puisqu'il faut, pour le faire, connaître les rapports de cette tumeur avec les intestins.

Le plessimétrisme constitue une méthode essentiellement chirurgicale.

M. Piorry affirme encore que la médio-percussion (moyen de diagnose médicale dont on ne peut lui contester la découverte), sert à faire connaître les tumeurs situées profondément dans les organes ; que grâce à elle on parvient à déterminer leur consistance, leurs rapports, leur contenance, leur nature, et à préciser les points où la main du chirurgien peut être facilement portée.

Le plessimétrisme permet de retracer extérieurement par le dessin : soit les modifications survenues dans le volume des os profonds ; soit, dans certaines fractures, le siége et le rapport des fragments ; soit encore les points des membres qui correspondent aux extrémités osseuses déplacées.

Avant de pratiquer une opération sanglante, *quel est le chirurgien consciencieux qui ne voudrait pas constater si le malade a assez de sang pour pouvoir supporter une hemorrhagie?* N'est-ce pas M. Piorry qui a donné les moyens positifs de déterminer au juste, par la mensuration plessimétrique du cœur, des gros vaisseaux, du foie, etc., quelles sont les proportions de sang contenues dans les organes ? Ce fait est, relativement à la conduite à tenir dans les maladies dites chirurgicales, d'une extrême importance.

Par la percussion de la plaque d'ivoire on peut suivre au loin dans la profondeur des tissus les trajets fistuleux et, par conséquent, les ouvrir sûrement tout auprès du foyer où le pus prend naissance, et, par là, on évite que le pus ne parcoure une route dangereuse à travers les trames organiques.

Dans les anévrismes, le plessimétrisme fait juger si le sang qu'ils contiennent est encore mou, ou si des caillots solides et durs s'y sont formés.

Cette méthode de diagnose médicale démontre au chirurgien prudent qu'il ne doit pas opérer un kyste ovarique, alors qu'un intestin rempli d'air traverse sa masse. Il guide le bistouri qu'il s'agit de porter au voisinage d'organes qu'il serait dangereux d'intéresser.

S'agit-il d'une tumeur des bourses que l'on est sur le point d'opérer, ou encore de sarcocèles ou d'hydrocèles supposés, et sur la nature desquels on hésite? La médio-percussion fait voir, par la sonorité, l'élasticité, ou par la matité qu'elle produit, que l'opération est ou non convenable, et conduit à éviter de perforer le tube digestif plein de gaz et que l'on pourrait prendre pour une tumeur solide. M. Piorry a publié sur ce sujet plusieurs observations remarquables.

Souvent, une des plus grandes difficultés en chirurgie est de savoir si la vessie contient ou non un calcul ; or, de temps immémorial, la percussion avec une sonde a fait connaître un tel fait, et si, chez un illustre général, M. le professeur Nélaton a reconnu avec une grande habileté une balle logée dans l'articulation du pied, il n'a pas négligé de se servir de la percussion, et, certes, il n'avait pas oublié les travaux plessimétriques qui ont fait voir que chaque corps frappé a un son spécial. *La balle de plomb ne peut en rien donner au stylet explorateur ou à la percussion sur la plaque d'ivoire une résonnance ou une sensation tactile semblables à celles auxquelles un os donnerait lieu.* Cet excellent chirurgien avait souvenance de l'anévrisme profond de l'aorte qu'il avait vu percuter et dessiner sur le thorax, par M. Piorry, lequel avait pu déterminer avec exactitude, au moyen de la plaque d'ivoire, la forme et le volume de cette tumeur ; car M. Nélaton avait bien voulu parler de ce fait dans son *Traité de chirurgie* si justement estimé.

Ainsi les travaux de médecine sont confondus avec les découvertes chirurgicales; *on ne pourrait donc contester la convenance de la candidature de M. Piorry à la place vacante, sous prétexte qu'il serait plutôt médecin que chirurgien.* Tout au contraire, de ce qu'il s'est occupé avec quelque succès de médecine, ce serait une raison de plus pour qu'il méritât ici les honorables suffrages de l'Académie; en effet, on ne peut consciencieusement opérer un malade sans un examen approfondi. Celui qui guérira le mieux, qui obtiendra le plus de succès, ce sera à coup sûr : l'homme, médicalement instruit, qui traitera le mieux le blessé ou l'opéré ; qui le mettra dans les meilleures conditions hygiéniques ; celui qui évitera l'action des miasmes délétères; qui nourrira à propos ; qui combattra avec le plus de soin les maladies internes concomitantes ou accidentelles dont il reconnaîtra l'existence, et qui pansera les plaies résultant des opérations par des procédés et avec des soins que la médecine avoue et consacre.

Veut-on des exemples à l'appui de ces propositions? Ils se présentent en grand nombre à l'esprit, et je puis prouver que c'est par des soins presque exclusivement médicaux et hygiéniques que l'on remédie le plus sûrement aux affections dites chirurgicales.

C'est ainsi que j'ai fait voir que les érysipèles de la tête se dissipent le plus souvent avec promptitude et sont rarement dangereux alors qu'au moyen de l'application constante sur la peau malade d'une couche épaisse de mixture graisseuse demi-solide, on met le tégument enflammé à l'abri du contact de l'air.

C'est ainsi qu'ayant prouvé que la stase plus ou moins complète du sang veineux, qui se déclare consécutivement au rétrécissement de l'artère principale d'un membre, détermine la gangrène des parties les plus éloignées de ce membre, M. Piorry a été conduit par ses travaux relatifs à l'influence de la pesanteur sur le cours du sang (1828) à élever la région où la circulation languit au-dessus du niveau du tronc. Son but était ici de favoriser la circulation veineuse, et il a pu arrêter par cette précaution les progrès de la nécrosie ou gangrène.

C'est encore par suite de ces expériences qu'il a arrêté (sans ligature et en comprimant à peine l'artère au-dessus de la lésion) une blessure de l'artère palmaire profonde, et cela en élevant et en maintenant la main au-dessus du niveau de la tête. (*Mémoire sur l'influence de la pesanteur sur le cours du sang*, 1832.)

C'est encore ainsi qu'ayant établi, sur des faits nombreux, que les hémorrhoïdes, les fissures et les ulcérations, même les fistules à l'anus, reconnaissent pour principales causes la difficulté du passage des fèces volumineuses, inégales, indureés ou même irritantes, à travers les sphincters resserrés, il lui a suffi : pour prévenir la formation de ces lésions, d'introduire en grande proportion dans le rectum, soit par des injections, soit par des applications directes, une couche épaisse de graisse demi-solide, et le même moyen a rendu facile la sortie des scories, a évité les déchirements de la membrane muqueuse, a calmé les douleurs, et a permis de guérir ces fissures et ces fistules.

C'est en tenant compte des travaux médicaux sur la septicémie (travaux qui sont en très-grande partie dus à M. Piorry), et sur les épidémies que l'on comprend l'influence déplorable de l'air imprégné de miasmes putrides sur les accidents funestes qui se déclarent dans les plaies, les blessures, dans les lésions qui suivent les opérations, dans les érysipèles, etc.

C'est encore par des recherches de plusieurs médecins et de M. Piorry que l'on a démontré que la gangrène d'hôpital, que le non-succès des opérations, que certaines ophthalmies purulentes et contagieuses, etc., sont dus dans bien des cas au contact et à la respiration d'un air imprégné de matières putrides.

C'est en tenant compte de l'altération du sang par ces matières putrides que l'on conçoit tout d'abord comment il se fait que le pus qui, mis à l'abri du contact de l'air, cause à peine des accidents (*ce qui était connu bien longtemps avant les recherches de M. Jules Guérin*), devient un affreux

poison et donne lieu à la pyémie aiguë ou chronique (comme on le voit dans les abcès par congestion), alors qu'il est altéré par suite de l'abord du gaz atmosphérique dans les cavités où il séjourne.

C'est la connaissance de ce dernier fait qui a conduit les médecins et les chirurgiens à chercher et à trouver des moyens pour empêcher l'abord de l'air dans les cavités internes, telles que les abcès, les kystes, les cavités séreuses et surtout les plaies (1).

C'est cette même connaissance qui a inspiré à M. Piorry l'idée de se servir le premier d'une sonde recourbée en siphon et portée dans les cavités abdominale et pleurale au moyen d'une canule dont l'extrémité, plongée dans l'eau, livrait passage au pus. L'immense avantage de ce procédé, qui a donné lieu à une grave et longue discussion à l'Académie impériale de médecine, est, d'une part, *de rendre impossible toute pénétration de l'air extérieur dans les plaies*, et de l'autre, de se servir soit des mouvements d'expiration pour évacuer le pus, soit des efforts inspirateurs pour injecter dans la plaie malade et sans autres instruments, des liquides propres à laver cette membrane et à y déterminer des modifications capables de remédier à ses lésions.

La connaissance des faits relatifs aux altérations des liquides par les matières putrides avait déjà conduit M. Piorry, en 1834, à pratiquer le premier (ainsi que l'a revendiqué pour lui M. le docteur Friedrichs, de Dresde) la ponction réitérée et le lavage du péritoine, dans un cas de perforation intestinale où les fèces remplissaient le péritoine, et cela avec un succès si marqué que le malade, contre toute croyance, put vivre près d'un mois avec une lésion tellement épouvantable que l'imagination se refuserait presque à croire, dans un cas pareil, à la possibilité de la conservation de la vie même pendant quelques heures. (*Bulletin clinique*, 1834; *Événement médical*, 1867.)

Des faits nombreux, plus ou moins analogues aux précédents, ont porté M. Piorry à croire qu'avant d'injecter, dans les kystes ovariques ou autres, de la teinture d'iode, de l'alcool, de l'ammoniaque, ainsi que le faisait notre regretté Jobert, il convenait de laver aussi avec des injections d'eau distillée les cavités où l'on cherchait à déterminer des adhérences salutaires. Le but de ce procédé est de mettre en contact direct, et sans qu'il soit

(1) Encore une fois, M. Piorry avait adopté en 1830 le traitement des ulcères, pour les plaies d'armes à feu, par les bandelettes de diachylum, et cela pour éviter l'abord de l'air sur les blessures.

mélangé avec des produits altérés, le liquide dont on recherche l'action curative, avec la membrane interne de la cavité anormale. Ce procédé sert aussi à évacuer les corps étrangers qui pourraient empêcher la cicatrisation et entretenir le mal. Dans plus d'un cas, le succès le plus complet a répondu à cette pratique.

On pourrait ajouter aux travaux essentiellement chirurgicaux auxquels M. Piorry s'est livré un grand nombre d'autres recherches utiles, telles, par exemple, que celles qui sont relatives à l'appareil utéro-périnéal, qui, appliqué extérieurement, remplace avec avantage les pessaires (*Traité de médecine pratique*, 1850) ; à un moyen très-simple de contenir les petites hernies ombilicales avec un rouleau de diachylum recouvert d'une plaque de peau blanche ou de soie enduite de ce même emplâtre (*Petits Moyens en thérapeutique*, 2e édition) ; à la compression des paupières atteintes d'œdème inflammatoire dans l'ophthalmie palpébrale contagieuse (*Clinique médicale de la Pitié*, p. 183, 1833); à un procédé très-simple (en partie emprunté à Buffon et à Roux) pour remédier au strabisme, contre lequel on a *à peu près renoncé à pratiquer les incisions sous-cutanées ou ténotomie*, etc.

M. Piorry pourrait encore mentionner, avec détail, les méthodes chirurgicales, les procédés dont il est l'auteur, et qu'il a utilisés pour remédier: soit à des lésions externes, soit à des affections du ressort de la médecine, et, par exemple, il a proposé ou employé :

1° L'occlusion des paupières par des bandelettes de diachylum, pour remédier à l'ophthalmie, aux ulcérations de la cornée, à la plaie résultant de l'opréation de la cataracte, à l'héméralopie; méthode qu'on a voulu récemment s'attribuer en Angleterre, et qui avait été publiée dans la *Gazette des Hôpitaux* vers 1839.

2° La diagnose d'un abcès dans les cellules mastoïdiennes positivement établie au moyen du plessimétrisme et de l'auscultation, abcès qui fut ponctionné et injecté avec la teinture d'iode. La guérison fut parfaite et rapide.

3° Le traitement des érysipèles du pavillon de l'oreille par l'application de mixtures graisseuses très-consistantes, application qui, *mettant la peau de cette partie à l'abri du contact de l'air* et des corps étrangers, arrête le mal et prévient son extension à la tête.

4° La connaissance si importante de la voie de propagation de l'érysipèle de la face au cerveau, laquelle ne se fait pas, comme on le croyait,

par la surface cranienne, ou par les trous pariétaux, ou enfin par une pré tendue sympathie, mais bien par le tissu cellulaire de l'orbite.

5° Le cas si remarquable d'un immense abcès situé dans le flanc gauche, état anatomique traité par M. Piorry et M. le docteur Gauthier, et dans lequel ces médecins furent assez heureux pour reconnaître, au moyen du plessimétrisme, le siége exact et la nature d'une collection purulente que la ponction et les injections avec la teinture d'iode iodurée guérirent de la manière la plus prompte et la plus complète.

6° Un grand nombre d'abcès par congestion ont été heureusement traités avec un succès complet par M. Piorry, par le phosphate de chaux, pour remédier à la lésion des os : par la ponction destinée à évacuer le pus; par les injections avec l'eau pure pratiquées dans l'intention de laver parfaitement soit les fistules, soit le foyer; par la teinture d'iode iodurée injectée en abondance dans l'ouverture fistuleuse, dans le but d'obtenir la cicatrisation, et enfin par la compression du foyer et de la fistule par laquelle le liquide s'écoulait. (*Traité de plessimétrisme*, p. 699.)

7° En lavant, en injectant de la teinture d'iode iodurée dans une fistule à l'anus; en bouchant avec la graisse de veau solide l'orifice interne de celle-ci, M. Piorry en a obtenu la cicatrisation solide. Le but de cette oblitération était d'empêcher les liquides et les gaz intestinaux de pénétrer dans la fistule.

8° Le plessimétrisme ayant prouvé, par la matité hydrique, qu'il faisait constater sur l'un des sinus maxiliaires, que des liquides étaient accumulés dans l'intérieur de cette cavité, il a suffi à M. Piorry de faire coucher les malades affectés de ce mal, sur le côté du corps opposé, puis de faire faire une forte respiration (en ayant soin de faire fermer hermétiquement la bouche et les narines) pour obtenir l'évacuation du pus qui était accumulé dans le sinus malade.

9° Considérant qu'une peau relâchée et molle ne concourt plus à maintenir les viscères qui font hernie, ou qu'elle ne comprime plus les veines de façon à empêcher leur dilatation, M. Piorry a proposé d'enlever avec le bistouri ou des ciseaux une portion de la peau qui entoure certaines hernies, ou les varices situées au-dessous de téguments trop facilement extensibles, et cela dans le but de contenir les organes herniés, ou de remédier aux varices.

10° Il a pensé à proposer la même opération pour obtenir la guérison du varicocèle.

11° Dans plusieurs cas de *volvulus* et de *rétrécissement intestinal*, M. Piorry a démontré, au moyen du plessimétrisme (lequel faisait constater par une matité hydrique la présence de matières dans une anse d'intestins, tandis que dans les portions du tube digestif situées au-dessus et au-dessous il y avait des gaz sonores), a démontré, dis-je, le siége du rétrécissement, et c'est par suite d'une diagnose précise et de cette sorte établie par ce médecin, que le docteur Amussat, de regrettable mémoire, a opéré avec succès un rétrécissement intestinal qu'il avait l'intention de perforer précédemment dans un point inférieur à celui où la matité et le rétrécissement existaient.

12° Plusieurs fois M. Piorry, toujours guidé par le plessimétrisme, est parvenu, en sondant profondément le rectum, à pénétrer jusque dans le côlon rempli de gaz, de scorics, et à produire ainsi une évacuation salutaire.

13° Dans des cas d'hydropéritonie, en portant une sonde recourbée dans la portion du ventre, où après la ponction on trouvait encore des liquides, M. Piorry a pu vider la cavité abdominale de la dernière goutte de liquide qu'elle contenait.

14° M. Piorry a pratiquement et très-spécialement étudié la gangrène de la région sacrée, et a indiqué des procédés nouveaux : 1° pour prévenir les dermites, la mortification de la région sacrée (diachylum récemment étendu sur la soie, position du malade fixée au moyen de simples bandes roulées, etc.); 2° pour conserver les parties nécrosées et pour empêcher leur mortification. Bien des années avant qu'il fût question de l'acide phénique, etc., M. Piorry avait non-seulement dit : il faut dessécher, saler, alcooliser, créosoter les escarres et les abriter contre le contact de l'air ; non-seulement il avait ajouté que l'on ne doit jamais détacher les escarres de façon à faire saigner les vaisseaux encore conservés, parce qu'alors le putrilage pénètre dans le sang, et la mort a lieu vingt-quatre heures après. Il a fait mieux que de parler ainsi dans les hôpitaux et en ville, il a agi de cette façon et il a conservé la vie à de nombreux malades chez lesquels des escarres étaient d'une étendue immense. Plusieurs thèses ont été soutenues sur ce sujet par des élèves de M. Piorry, tels que MM. les docteurs Blanchet, Guichard ; et M. le docteur Chotomski a publié sur ce sujet des figures fort bien faites.

15° M. Piorry a fait fabriquer un spéculum très-portatif et très-court, qui est à deux valves glissant l'une sur l'autre; mais il avoue que celui de M. le docteur Ricord lui a plus utilement servi quand il s'est agi de trai-

ter les nombreuses maladies des femmes qu'il a soignées, que l'instrument de son invention.

16° M. Piorry a employé avec un succès très-grand la compression du bas-ventre et le tamponnement du vagin, dans des cas d'épouvantables hémorrhagies utérines survenues après l'accouchement.

17° M. Souligoux a publié, dans le *Traité de plessimétrisme*, n° 961, p. 415, une très-remarquable observation de M. Piorry relative à *un cas d'anévrisme de cause traumatique*, ayant son siége dans l'artère crurale et qui fut guéri au moyen d'un appareil compressif confectionné par la maison Charrière. Cet appareil est figuré à la page 148 du *Traité de plessimétrisme.*

18° Il est une précaution d'une extrême importance à prendre dans le pansement des blessures, grandes ou petites, résultant soit d'un accident, soit d'une opération : c'est d'avoir le soin de se servir d'un emplâtre *très-agglutinatif, très-flexible, qui ne se laisse pas pénétrer par l'air, et qui ne se dessèche que lentement.* Un tel emplâtre est le moyen le plus utile : *pour obtenir l'agglutination des lèvres d'une plaie récemment faite ; pour mettre en contact les lambeaux des chairs à la suite d'une amputation, et pour empêcher la putréfaction du pus.*

Or M. Piorry, en se ressouvenant de la manière dont il préparait, en 1815 et 1816, ainsi que les autres élèves du service, les emplâtres de diachylum, à la clinique de Boyer et de Roux, a fait voir qu'*en confectionnant soi-même, au moment de s'en servir*, des bandelettes ou des pièces de sparadrap de diachylum, et en étendant ce médicament sur un tissu très-flexible, tel que le taffetas un peu usé, on obtient un excellent emplâtre agglutinatif qui remplit toutes les conditions recherchées pour réunir les plaies par adhésion immédiate. Tel chirurgien qui s'en servira réussira dans les suites de ses opérations, tandis que ceux qui useront de l'emplâtre de diachylum des pharmacies ou même de celui des hôpitaux verront souvent périr leurs blessés ou leurs opérés, soit par la résorption d'un pus putride, soit par les conséquences fâcheuses de pansements mal faits.

19° M. Piorry a traité chirurgicalement la variole parvenue à la période de suppuration. *Chaque pustule*, a-t-il dit dans son Traité des altérations du sang, *doit être considérée comme un abcès et traitée comme telle.* Dans cette idée, ayant ouvert ces pustules alors qu'elles étaient *mûres*, il a enlevé leur surface épidermique, et une prompte disparition des accidents locaux et généraux en a été le résultat.

20° Profitant de l'admirable travail de M. le professeur Serres sur la méthode ectrotique de l'éruption variolique, méthode que l'on n'a pas, bien à tort, assez utilisée, M. Piorry a pratiqué quatre ou cinq fois dans un seul jour, et à leur début, la cautérisation avec l'azotate d'argent des pustules varioliques siégeant au pharynx et à l'orifice supérieur du larynx; il a été assez heureux deux fois, en 1866, à l'Hôtel-Dieu, pour prévenir la mort qui, dans tous les cas où ce procédé ne fut point employé, n'avait pas manqué de survenir.

21° Enfin, une variolée, agonisant et périssant par suite de la présence des pustules pharyngo-laryngiennes et d'écume bronchique qui ne pouvait être expectorée, a pu encore vivre pendant vingt-quatre heures à la suite de la trachéotomie que Bérard jeune ne voulut pas faire, et qu'a pratiquée M. Piorry sur une malheureuse femme occupant un lit dans son service à la Pitié. Ce fait remarquable a soulevé à l'Académie impériale de médecine une importante discussion.

22° Eviter une opération dans les maladies dites chirurgicales et indiquer les moyens de les guérir par une médication hygiénique ou non dangereuse est, à coup sûr, le but que le médecin doit avant tout chercher à atteindre; or, M. Piorry est parvenu à ce but désirable, soit en faisant aspirer l'air contenu dans la trompe d'Eustache pour déboucher ce conduit, au lieu d'avoir recours au cathétérisme de ce même canal; soit en utilisant les lois de la pesanteur pour évacuer les liquides renfermés dans des cavités; soit en remédiant d'abord à la circonstance anatomique qui donne lieu à un abcès (1), puis en injectant avec la teinture d'iode, et en comprimant successivement de proche en proche, à partir de leur foyer, les conduits fistuleux dont le plessimétrisme lui faisait connaître le siége et la direction (2).

Mais il convient surtout de parler des publications médico-chirurgicales que M. Piorry a faites dans les trois dernières années ou qu'il fera d'ici à peu de temps sous la forme d'un volume.

La principale de ces publications est le *Traité de plessimétrisme;* la seconde est un volume in-18 intitulé : *Médecine du bon sens, ou de l'Em-*

(1) Maintes fois, M. Piorry a réussi, par l'usage du phosphate de chaux, à remédier à des lésions osseuses qui avaient causé et qui entretenaient un abcès par congestion.

(2) De cette façon, M. Piorry évitait d'ouvrir des collections purulentes, ouverture qui compromet si fréquemment la vie des malades.

ploi des petits moyens en thérapeutique; la troisième aura pour titre : *Leçons de clinique;* cette publication est sous presse et paraît hebdomadairement et par parties dans chaque numéro du recueil périodique intitulé : l'*Événement médical.*

Médecine du bon sens, ou de l'Emploi des petits moyens en thérapeutique.

Cet ouvrage est le résumé succinct d'un très-grand nombre de recherches personnelles à M. Piorry, et qui sont relatives à la préservation, à la palliation et à la curation des lésions organiques ou des maladies.

Le titre de cet ouvrage a pour but de faire voir que la véritable médecine curatrice ne consiste pas dans un empirisme grossier, mais dans un rationalisme prudent et qui, fondé sur les faits, s'accorde toujours avec le bon sens; il est écrit dans l'intention de faire voir que les médicaments dangereux, prodigués si généralement alors que trop souvent on n'a pas assez étudié les conditions de leur emploi, doivent autant que possible être évités, et que les plus simples précautions hygiéniques valent beaucoup mieux que les médications hasardeuses et fantaisistes qui plaisent si fort au public. M. Piorry ne craint pas de le dire, cette publication est à la fois humanitaire et doctrinale. Elle se rapporte aussi bien aux faits chirurgicaux qu'à des observations médicales.

Le livre sur les petits moyens établit en peu de mots la plupart des conclusions pratiques que l'on peut tirer des nombreux articles que renferment huit volumes et les 12,600 paragraphes du *Traité de médecine pratique.*

On ne comprend pas, en vérité, comment on a pu dire que le livre sur les petits moyens a été adressé aux gens du monde ; pour prouver le contraire, il suffit de remarquer que l'on s'est servi dans tous les articles de cet ouvrage de la nomenclature de M. Piorry, laquelle ne peut en aucune façon être destinée au public, et, à plus forte raison, en est-il ainsi du tableau de cette nomenclature qui termine le livre. Certains médecins devraient au moins avoir lu ce tableau avant de critiquer un système de mots que le progrès scientifique a rendu indispensable et qui est aussi facile à comprendre et à retenir qu'il présente d'utilité ! M. Piorry n'a-t-il

pas d'ailleurs, en 1818, dans le *Dictionnaire des sciences médicales* de Panckoucke, inséré dans un article qui n'était autre que sa thèse de doctorat en 1816, fait voir combien était grand le danger de la lecture des livres de médecine par les gens du monde (1)? Alors, comme aujourd'hui, il pensait que des écrits qui portent l'inquiétude dans l'esprit des malades ou de ceux qui croient l'être ont de grands inconvénients; mais il estime que des livres qui redressent des erreurs populaires, qui portent à prévenir par l'hygiène et par des moyens simples les souffrances humaines, sont essentiellement utiles et ne méritent que des encouragements; d'ailleurs, la médecine n'est pas un mythe absurde et incompréhensible; elle est, dans un grand nombre de ses parties, simple, claire et précise. L'illustre Arago n'a pas commis un crime en rendant l'astronomie accessible à l'intelligence du public.

Traité de plessimétrisme.

Le *Traité de plessimétrisme* est le complément des innombrables expérimentations auxquelles M. Piorry s'est livré sur la médio-percussion depuis 1826 (époque de sa découverte) et 1828, alors que l'Académie des sciences, sur le rapport de son vénérable maître, M. le professeur Duméril, l'a favorablement accueilli, et a accordé à son auteur une première nomination pour le prix Monthyon. Cette méthode de diagnose est devenue une science et un art, à la fois applicables à la chirurgie et à la médecine, et a permis de lire en quelque sorte pendant la vie les principaux états pathologiques ou normaux que présentent les organes de l'homme et *des grands animaux*.

On a accusé d'exagération l'exposition de certains faits de diagnose plessimétrique énoncés dans les divers écrits de M. Piorry; il prie en grâce l'Académie, ses confrères et ses élèves de vouloir bien se défier de ceux qui parlent ainsi; *il se fait fort de leur démontrer expérimentalement que les propositions établies dans le* TRAITÉ DE PLESSIMÉTRISME *sont aussi exactes qu'utilement applicables. Il suffirait le plus souvent de mettre la plaque de percussion dans la main des personnes qui affichent l'incrédulité sur ce sujet pour faire voir à tous qu'elles ne se sont jamais exercées au plessimétrisme.*

(1) Article : *Livres de médecine.*

Tels qui osent nier ou amoindrir une découverte sérieuse devraient au moins l'avoir expérimentée et, avant de la critiquer, avoir acquis l'habileté nécessaire pour s'en servir, à l'effet d'apprécier la valeur et l'étendue de ses résultats. *Un nombre considérable d'élèves savent percuter utilement, et il en est beaucoup parmi leurs maîtres qui ne se doutent même pas des procédés qu'il faut suivre pour le faire avec avantage.*

Le *Traité de plessimétrisme* est éminemment pratique. Encore une fois il contient autant de faits chirurgicaux que de médecine. — La méthode qui a présidé à sa rédaction ne diffère pas de celle qui, dans les sciences exactes, a dirigé les investigations. Les premières feuilles de ce livre sont constituées par des expériences relatives aux résultats de la médio-percussion des corps solides ou mous, liquides ou gazeux, considérés en général et indépendamment de toute application à la médecine et à la chirurgie. *Cette partie de la physique n'avait pas, avant M. Piorry, été étudiée;* c'est-à-dire que l'on n'avait pas recherché, ainsi que le disait M. Savard, quelles sont les variations qui surviennent dans l'élasticité, la sonorité, la résistance (et j'ajouterai les vibrations des corps), suivant que l'on interpose ou non un corps solide entre ces corps et les agents qui les percutent. Les expériences faites par M. Piorry sur ce sujet pourraient être multipliées et modifiées; mais telles qu'elles sont, elles suffisent pour être appliquées à l'étude des organes sains ou malades du corps de l'homme.

Se fondant sur ces faits physiques, dont le positivisme est au-dessus de toute contestation, M. Piorry applique les études dont il s'agit à toutes les parties de l'organisation auxquelles il est possible de le faire; et reprenant ses premiers écrits en sous-œuvre, *ne trouvant rien à retrancher dans les faits et leurs inductions logiques qu'il a successivement publiés* (*Traité de la percussion médiate*, 1828; *Procédé opératoire de cette méthode*, 1834; *Traité de médecine pratique*, de 1840 *à* 1850; *Atlas de plessimétrisme*, 1852, etc., etc.), il rappelle un grand nombre de recherches de médio-percussion faites par lui sur la peau, les os, les plèvres, le cœur, les artères, les grosses veines, la rate, le pancréas, les reins, les capsules surrénales, l'utérus, les premiers temps de la grossesse, les ovaires et leurs tumeurs, le crâne, le cerveau et la face, les os, etc.; chacun de ces articles, contenant des expérimentations nombreuses, des faits cliniques, est suivi de considérations pratiques qui démontrent jusqu'à l'évidence l'immense utilité du plessimétrisme pour l'appréciation exacte de l'état matériel des organes sains et malades.

En appelant à son aide soit les résultats du plessimétrisme, ceux de l'auscultation et de la palpation bien *pratiquée;* soit les moyens d'exploration des artères du larynx, de l'intérieur de l'œil, du col et du corps de l'utérus; soit les analyses chimiques, et l'examen micrographique de l'urine et des autres liquides excrétés, etc., *la médecine, sous le rapport de la diagnose et de beaucoup d'indications thérapiques, a pris rang parmi les sciences exactes, et la routine, dite expérience, n'est plus la base de la conduite du véritable praticien. Combien ne serait-il pas désirable que tous ceux qui ont pour mission de soulager les souffrances humaines ou d'y remédier fussent convaincus que, pour être digne du nom de médecin, on doit, avant d'oser traiter un malade, posséder les connaissances qu'il faut réunir, pour découvrir et déterminer les lésions dont ce malade est atteint !*

Leçons de clinique médico-chirurgicale sur les malades de la ville.

Lorsqu'il a fallu que M. Piorry renonçât, par suite de manœuvres inqualifiables, à son enseignement; lorsque le recueil périodique où il publiait ses travaux et qu'il dirigeait changea de propriétaire, il ne voulut pas renoncer à communiquer, soit à ses confrères, soit à ses élèves, les résultats de sa pratique. Un grand nombre de faits recueillis dans les hôpitaux ou en ville étaient présents à son esprit; chaque jour il avait l'occasion d'observer dans sa pratique civile, devant ses élèves ou avec ses collègues, des cas intéressants dont l'histoire pouvait présenter un intérêt humanitaire. Loin de cesser l'enseignement, il prit la résolution de s'y livrer sous une autre forme. Il avait d'abord l'intention de publier chaque mois des fascicules cliniques. Une société d'hommes honorables se présenta, qui lui proposa de rédiger un nouveau journal hebdomadaire, dans lequel il pourrait défendre ses opinions médicales et livrer à la publicité des faits particuliers, suivis de réflexions pathologiques et thérapiques; il accueillit cette proposition, et il fut convenu que les deux premières colonnes de ce journal, auquel on donna le nom d'*Événement médical*, seraient destinées à des articles qu'il rédigerait, et que ces écrits formeraient, à la fin de l'année, un volume, sous le nom de *Leçons de*

clinique. Dans les six premiers mois de l'existence de ce recueil périodique, plus de trois cents pages de ses travaux sont déjà imprimées et réunies, et, dans six autres mois, le volume entier sera imprimé. Le succès de l'*Événement médical* lui fait espérer que ses nouveaux travaux cliniques seront favorablement accueillis et contribueront à répandre des doctrines qui, fondées sur les sciences exactes, le sont en conséquence sur la raison, le bon sens et l'expérience.

P. A. PIORRY.

Paris, le 7 octobre 1867.

Paris. — Typ. Rouge frères, Dunon et Fresné, rue du Four-Saint-Germain, 43.